



บทที่ 2

วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลักษณะที่พิเศษของพยาบาลกุมารเวช เป็นสิ่งที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลประสงค์ จะให้มีในพยาบาลกุมารเวชทุกคน ฉะนั้นเพื่อประโยชน์ต่อการทำความเข้าใจ เรื่องลักษณะที่ พิเศษประสงคฺ์ของพยาบาลกุมารเวช ผู้วิจัยได้รวบรวมวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง จะครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้ พยาบาลกับวิชาชีพการพยาบาล บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของพยาบาล ลักษณะที่พิเศษประสงคฺ์ของพยาบาล คำนการปฏิบัติการพยาบาล คำนบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์ คำนจรรยาบรรณ การพยาบาลกุมารเวช การพยาบาลเฉพาะสาขา บทบาทและคุณสมบัติของพยาบาลกุมารเวช รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้

พยาบาลกับวิชาชีพการพยาบาล

มีผู้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้ต่าง ๆ กัน นิยามที่นักการศึกษาได้เสนอไว้ในแต่ละยุคแต่ละสมัย จะเปลี่ยนแปลงไปตามความเจริญทางการศึกษา การเปลี่ยนแปลง ทางสังคมและการเมือง จึงไม่อาจให้คำนิยามได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ที่สุดได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2523 : 1) จึงขอยกเพียงบางตัวอย่างเสนอไว้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ต่อความหมายของการพยาบาล ดังเช่น Gowen (1944 : 10) อธิบายความหมาย ของการพยาบาลไว้ว่า การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในรูปของศิลปะและวิทยาศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งบุคคล โดยส่งเสริม ปรับปรุงสุขภาพทั้งค่านร่างกาย จิตใจ และ อารมณ์ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดีและการให้การดูแลผู้เจ็บป่วย ให้การดูแลสิ่งแวดล้อมของ ผู้เจ็บป่วย ตลอดจนให้บริการค่านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และบุคคล

American Nurses Association Board (1955 : 1474) ให้ ความหมายของการพยาบาลไว้ว่า การพยาบาลหมายถึง การกระทำในการสังเกต ดูแล การให้คำปรึกษา แนะนำ การสอน และการนิเทศ แก่ผู้ได้รับบาดเจ็บ มีความพิการ หรือบุคคลปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดีและการป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นต่อไปแก่ตนเอง

และผู้อื่น กิจกรรมดังกล่าวต้องการการกระตุ้นใจและใช้ทักษะเป็นพิเศษ โดยตั้งอยู่บนฐานของความรู้และหลักการในศาสตร์สาขาต่าง ๆ เช่น วิทยาศาสตร์ทั่วไป วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ สังคมศาสตร์ จิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์และอื่น ๆ

จึงกล่าวได้ว่า การพยาบาลนั้นเป็นการให้บริการด้านสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยใช้กิจกรรมในการสังเกต ดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ การสอน และการนิเทศ โดยมีจุดประสงค์ เพื่อให้บุคคลคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี การปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวอาศัยพื้นฐานความรู้และหลักการของศาสตร์สาขาต่าง ๆ

การพยาบาลในอดีตไม่ว่าจะเป็นประเทศไทย หรือต่างประเทศคล้ายคลึงกันคือ มุ่งช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย เป็นการสนองความต้องการทางร่างกาย เป็นส่วนใหญ่ สมัยก่อนวิทยาการยังไม่ทันสมัย การดูแลจึงตกอยู่ในมือของสตรีที่เป็นญาติซึ่งอาจเป็นมารดาหรือภรรยาก็ตาม ให้การพยาบาลเป็นไปตามแบบมารดาดูแลบุตร และวิวัฒนาการขึ้นมาจนเป็นวิชาชีพพยาบาล การพยาบาลที่ประกอบไปด้วยศิลปวิทยาการนั้นเพิ่งจะแพร่หลายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เนื่องจากวิทยาการเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก การพยาบาลในอดีตเป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้งานสำเร็จโดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญ ใช้การเรียนรู้แบบท่องจำมากกว่าเปิดโอกาสให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และดำเนินรอยตามคนรุ่นเก่า (ประนอม อิมเฒ 2523 : 24) วิชาชีพพยาบาลจึงค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ ในปัจจุบันพยาบาลมีรูปแบบที่ชัดเจนขึ้นทำให้การพยาบาลได้รับการปรับปรุงมากขึ้นตามลำดับ การพยาบาลนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาใช้มากขึ้น ดังนั้นการพยาบาลจึงเปลี่ยนมาเป็นการให้การพยาบาลผู้ป่วย ทั้งบุคคล มุ่งที่บุคคล และสนองความต้องการของแต่ละบุคคล ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานวิชาชีพ วิเชียร ทวีลาภ (2517 : 20) ได้ให้ความหมายของวิชาชีพไว้ว่า เป็นกลุ่มอาชีพที่ต้องมีการศึกษาอบรมอยู่ในสถาบันชั้นสูงที่จัดอย่างมีระบบ ในระดับมหาวิทยาลัยเช่นเดียวกับอาชีพแพทย์ เกษตรกร เป็นต้น และวิชาชีพมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ให้บริการซึ่งมีลักษณะเฉพาะและจำเป็นต่อสังคม โดยผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน และสังคมรับรองความสำคัญของบริการนั้น มีการกำหนดหลักเกณฑ์และจรรยาในการให้บริการไว้อย่างรัดกุมเพื่อรักษามาตรฐาน คุณภาพของบริการและความ

เชื่อกฎของสังคม

2. มีวิทยากรเฉพาะสาขาของตน ซึ่งรวบรวมขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตามวิธีการวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นเอกสารให้สามารถใช้ศึกษา พิสูจน์ ปรับปรุง ค้นคว้าเพิ่มเติมและก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ต่อไปไม่หยุดยั้ง

3. เป็นแขนงวิชาที่มีความสมบูรณ์ในตัวเอง และสามารถแยกเห็นวสมาชิกให้เป็นสมาชิกของวิชาอื่นนั้นไปตลอดชีวิต มิใช่เพียงชั่วคราว หรือเป็นเพียงบันไดรองรับสมาชิกเพื่อไต่เต้าไปสู่วิชาอื่น (ดออ หุคางกูร 2516 : 1) ส่วน ฮอดล์ 1973 : 27) ได้เสนอลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลได้ประเมินคุณลักษณะในทางวิชาชีพของตนคือ

1. ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขาซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพิ่มพูนขึ้นเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการบริการพยาบาล
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ
4. มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตนเอง
5. ปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
7. ใช้ความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ
8. ส่งเสริมสวัสดิภาพและการอยู่ดีพร้อมทั้งความสนใจของสมาชิก
9. ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งตอบแทนสินจ้างรางวัล
10. มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุม
11. มีการรวมตัวของสมาชิก เพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ
12. มีการปกครองตนเอง

จากลักษณะวิชาชีพดังกล่าว จะเห็นได้ว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องใช้ทั้งวิทยาศาสตร์และศิลปะ โดยนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล ช่วยให้พยาบาลได้มีการพัฒนา และปรับปรุงเพื่อยกระดับวิชาชีพให้เสมอภาคเทียมวิชาชีพอื่น ลักษณะเด่นของวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะพิเศษกว่าวิชาชีพอื่น เพราะต้องปฏิบัติต่อมนุษย์และการพยาบาลกระทำโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ

ฐานะ เชื้อชาติ และมีวิทยาการเฉพาะสาขาของตนเอง

การให้การพยาบาลนั้นจำเป็นต้องมีมาตรฐานของการพยาบาล เพื่อดำรงไว้ซึ่งความเป็นวิชาชีพอย่างแท้จริง ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สหรัฐอเมริกา ได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้ดังนี้

1. มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพทั้งค่านร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างสมบูรณ์ มีระบบและต่อเนื่องก่อนที่จะให้ข้อวินิจฉัยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย

1.1 รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพทั้งค่านร่างกาย จิตใจ และสังคม

1.2 รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ จากผู้ป่วย ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

1.3 รวบรวมข้อมูลควยวิธีการสัมภาษณ์ ตรวจ สังเกต และจากบันทึก

รายงาน

1.4 ประยุกต์ทฤษฎีและหลักการต่าง ๆ ในการรวบรวมข้อมูล

1.5 รวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นโดยมีการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม ปรับปรุงรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยทุกวัน

1.6 บันทึกข้อมูลที่รวบรวมได้ไว้เป็นหมวดหมู่ และสะดวกแก่การค้นหาเมื่อทีมสุขภาพต้องการ

1.7 ข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยเป็นความลับ นอกจากเปิดเผยกับผู้เกี่ยวข้องในทีมการรักษาพยาบาลเท่านั้น

2. สามารถค้นหา/ระบุ ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยได้ถูกต้อง โดยอาศัยข้อมูลทั้งหมดที่รวบรวมได้

2.1 ใช้ความรู้และปทัสถานค่านต่าง ๆ ของมนุษย์เป็นสิ่งเปรียบเทียบ ความเหมาะสมในการระบุความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย

2.2 ชี้บ่งความสามารถของผู้ป่วย และความจำกัดของผู้ป่วยอันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง

2.3 ให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยจากสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ

3. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายของการพยาบาล

3.1 เป้าหมายของการพยาบาล จะต้องสอดคล้องกับเป้าหมายของการรักษาของสมาชิกในทีมสุขภาพอื่น ๆ ตลอดจนต้องมีการกำหนดเวลาที่คาดว่าจะสำเร็จอีกด้วย

3.2 เป้าหมายของการพยาบาลจะมุ่งส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วย โดยสอดคล้องกับสภาพพัฒนาการ สภาวะของร่างกาย พฤติกรรมในชีวิตประจำวัน และทรัพยากรที่มีอยู่

4. แผนการพยาบาลจะต้องกำหนดลำดับความสำคัญอันดับของการปฏิบัติ

พยาบาล

4.1 แผนการพยาบาลด้านร่างกาย จะต้องมุ่งช่วยเหลือหรือป้องกัน ปัญหาเฉพาะบุคคล/ผู้ป่วย และสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยและเป้าหมายทางการพยาบาล

4.2 แผนการพยาบาลด้านจิตใจ จะต้องตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยและเป้าหมายทางการพยาบาล

4.3 ไขหลักการเรียนรู้การสอน ให้เป็นส่วนหนึ่งของแผนการดูแล และจุดประสงค์ของการเรียนรู้ต้องชัดเจน/วัดได้ และสอดคล้องกับความต้องการ ความพร้อม และความสามารถของผู้ป่วย

4.4 จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้สอดคล้องกับแผนการรักษา ตลอดจนใช้มาตรการทางจิตในการจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อประโยชน์ในการรักษา เช่น ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนและช่วยตนเอง

4.5 ใช้พฤติกรรมกลุ่มในการจัดรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์ และจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรักษา

4.6 วางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับระดับความสามารถของผู้ป่วย ในการที่จะปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วยและแผนการรักษา

4.7 แผนการพยาบาลจะต้องคำนึงถึงการใช้ประโยชน์ทรัพยากรทั้งหมด ที่มีอยู่ ทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรวิชาชีพอื่น ๆ วัสดุ และชุมชน

4.8 วางแผนการพยาบาลบนพื้นฐานของวิทยาศาสตร์กับการพยาบาล

5. การปฏิบัติทางการพยาบาลต้องแจ้งให้ผู้ป่วยและครอบครัวทราบ เพื่อให้ความร่วมมือในการป้องกันแก้ไขและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของตนเอง

5.1 แจงข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสถานะทางสุขภาพ แผนการรักษา แผนการพยาบาล และอื่น ๆ แก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้ทราบเป็นระยะ ๆ

5.2 ให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเพียงพอ เพื่อประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของตนเอง การแสวงหาแหล่งความช่วยเหลืออื่น ๆ และรับการรักษาต่อไป

6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีสุขภาพดี

6.1 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ต้องวางอยู่บนหลักการทางวิทยาศาสตร์ โดยให้สอดคล้องกับแผนการรักษา สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล ตลอดจนมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย เป็นประโยชน์ต่อการรักษา และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

6.2 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริม รักษา และแก้ไขสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

7. มีการประเมินความก้าวหน้าเกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

7.1 ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยในปัจจุบันในการวัดความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมายการพยาบาล

7.2 วิเคราะห์ประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดเป้าหมายของการพยาบาลเป็นหลัก

7.3 ให้โอกาสผู้ป่วยประเมินกิจกรรมพยาบาล และเป้าหมายของการพยาบาล

7.4 จัดหาวิธีการให้พยาบาลใดก็ตามที่ผู้ป่วยเฉพาะราย เพื่อตรวจหาผลของการปฏิบัติการพยาบาลในระยะยาว

8. มีการประเมินความก้าวหน้า เกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของการพยาบาลใหม่ ตลอดจนมีการจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมายการพยาบาล และการวางแผนใหม่ตามความเหมาะสม

8.1 การรวบรวมข้อมูลใหม่ขึ้นอยู่กับผลการประเมินเป้าหมายของการพยาบาลว่าเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่

8.2 มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และเป้าหมายของการพยาบาล
ใหม่ตามความเหมาะสม

8.3 ริเริ่มการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการ
ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

สำหรับมาตรฐานของการพยาบาลในประเทศไทยนั้น ยังมีได้มีการกำหนดไว้
อย่างชัดเจน แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลระดับวิชาชีพ
ที่กองการพยาบาลกำหนดไว้แล้ว จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับมาตรฐานของการพยาบาลบาง
เหมือนกัน ถึงแม้ว่าจะไม่สมบูรณ์ก็ตาม ดังที่คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (มป.ท. :
23 - 25) ได้ให้ข้อเสนอแนะนโยบายการจัดการศึกษาพยาบาล เสนอคณะรัฐมนตรีว่า
ขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลระดับวิชาชีพนั้นหมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตร
พยาบาลระดับวิชาชีพและได้รับใบประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาการพยาบาล
และฉุกเฉินการพยาบาล (วิชาชีพ) ซึ่งเมื่อไปประกอบอาชีพในค่านบริการสุขภาพอนามัย ทั้งในส่วน
ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชน ก็ตามควรมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วย
และผู้รับบริการทั้งในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมทั้งการแก้ปัญหา
การพยาบาลขั้นสูงภาพพื้นฐานของบุคลากร ปัญหาการพยาบาลขั้นสูงขั้นต้นในการพยาบาลสาขา
ใดสาขาหนึ่ง และการควบคุมนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบัน
ชั้นสอง สาขาการพยาบาล (ระดับต้น) ด้วย

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล

พยาบาลเป็นบุคคลที่สำคัญบุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพ หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล
มีขอบเขตพอสรุปได้ 3 ประการ ดังนี้

1. ให้บริการโดยตรง แก่ผู้ป่วยในการรักษาโรค
2. ป้องกันโรค และควบคุมสิ่งแวดล้อม
3. ร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ในสาขาทางการแพทย์ (Rine, Montag

นอกจากหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าว หน้าที่ของพยาบาล ก็เป็นผู้ผสมผสาน ความรู้ ศิลปวิทยาการ ความเฉลียวฉลาด ทักษะความชำนาญต่าง ๆ เขาคอยกัน นำมา ประยุกต์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเจ็บให้หายจากโรค และบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย (Goodrich 1973 : 2) พยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล ควรทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายเท่าที่จะทำได้ ให้ความปลอดภัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งจะช่วยให้อาการผู้ป่วยดีขึ้น พยาบาลเป็นผู้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา รวมทั้งได้รับการฝึกทักษะ ตลอดจนความรู้ทางเทคนิคต่าง ๆ ผู้ป่วยจึงต้องการการดูแลจาก พยาบาลมาก (Bowman 1975 : 1147) ดังนั้นภารกิจหลักของพยาบาลก็คือการช่วย เหลือคนแต่ละคนทั้งผู้ที่เจ็บป่วยและคนปกติ โดยการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่จะทำให้ผู้นั้น มีสุขภาพดี หายจากโรค รวมทั้งช่วยเหลือคนเหล่านั้นใหม่ที่กำลังใจ มีความรู้และความ สามารถ (Handerson 1966 : 15)

จากหน้าที่ของพยาบาลดังกล่าวพอสรุปได้ว่า หน้าที่สำคัญของพยาบาลคือการให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ให้หาย จากโรค ป้องกันการลุกลามของโรค รวมทั้งพยาบาลต้องทำหน้าที่ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพด้วย งานพยาบาลเป็นงานที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ความ สามารถอย่างสูง ลักษณะงานของพยาบาลมีกิจกรรมหลายอย่างอยู่ในความรับผิดชอบตั้งแต่ งานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยตรง และไม่เกี่ยวข้องกับงานพยาบาล เริ่มจากงานการ พยาบาลง่าย ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์จนถึงการพยาบาลอย่างยากที่ ต้องอาศัยความรู้หลายด้านมาประกอบให้การพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้รวบรวมลักษณะงานของพยาบาลตามความยากง่ายได้ 3 ระดับ

1. การพยาบาลระดับต้น เป็นการพยาบาลที่เกี่ยวกับสุขวิทยา อนามัยส่วนบุคคล การรักษาเคหะสถาน เสื้อผ้า เครื่องใช้ในครัวเรือน ส่วน การรักษาความ สะอาดน้ำดื่ม การรับประทานอาหาร

2. การพยาบาลระดับกลาง เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรง อาศัยเทคนิค การพยาบาลอย่างง่าย ๆ โดยไม่ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ลึกซึ้ง เช่น การดูแลความ สะอาดของร่างกาย การขับถ่าย อาหาร อากาศ สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ในระยะพักฟื้น หรือผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการหนัก ไม่สามารถช่วยตนเองได้และผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ เช่นงานที่มีกำหนดกฎเกณฑ์แน่นอน และเป็นงานที่กระทำเสมอเป็นกิจวัตรภายใต้

ความรับผิดชอบของพยาบาลระดับวิชาชีพ

3. การพยาบาลระดับยาก เป็นการพยาบาลที่ต้องคัดแปลงหลักวิชาการทางวิทยาศาสตร์หลายสาขามาใช้ในการพยาบาล การวางแผนงาน การดำเนินงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การพยาบาลผู้ป่วยกอนและหลังผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วยในโรคต่าง ๆ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอารมณ์จิตใจแปรเป็นการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ การวินิจฉัยอย่างรอบคอบในการป้องกันอันตราย อุบัติเหตุต่าง ๆ ที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป การสอนการป้องกันโรค การป้องกันการติดเชื้อของโรค สุขวิทยาอนามัย มีเหตุผลในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและมีการตัดสินใจที่ดี (สภาการศึกษาแห่งชาติ 2523 : 1 - 6)

จากลักษณะงานพยาบาลดังกล่าวแล้ว จะเห็นว่างานพยาบาลเป็นงานที่ยุ่งยากซับซ้อน พยาบาลจะต้องทำหน้าที่หลาย ๆ อย่างนอกเหนือไปจากการให้การพยาบาล บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลจึงกว้างมาก

ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล

มี 3 กาน คือ กานการปฏิบัติการพยาบาล กานบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และกานจรรยาบรรณ

กานการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะต้องตระหนักถึงความต้องการของมนุษย์ในการดูแลตนเอง ตลอดจนเตรียมการและจัดการให้ดูแลตนเองเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพที่ดี รวมทั้งหายจากโรคหรือการได้รับอันตราย การเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น (Orem 1980 : 6) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ โรเจอร์ (Rogers 1979 : 14) ที่ว่าจุดมุ่งหมายของการให้การพยาบาลคือ การช่วยเหลือบุคคลให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอันดียิ่ง ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยการพยาบาล การให้การพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย

องค์ประกอบสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ในลักษณะของการดูแลที่เป็นอำนาจหน้าที่โดยอิสระ คือการคงความสมดุลของสภาพผู้ป่วยให้เกิดขึ้นอย่างคงที่สม่ำเสมอตาม

ความต้องการหรือตามวัตถุประสงค์โดยการบริหาร (Management) หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และงานจิตใจร่วมกับแผนการพยาบาลที่วางรูปแบบขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวเองตามกลไกการปรับตัวที่ถูกต้องตามความต้องการของมอซซ์ (Mauksch) ไคเสนอ แนวความคิดของการพยาบาลในรูปแบบ "พึ่งพาคือกัน - พึ่งพา - เป็นอิสระ" (interdependent - dependent - independent) โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการพยาบาล 3 ประการ คือ

1. การดูแล (Care) เป็นการให้บริการหรือปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันทั้งบุคลากรพยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพทั้งหมด เป็นลักษณะการพึ่งพาคือกัน (interdependent)

2. การรักษา (Cure) แพทย์เป็นผู้รับผิดชอบกำหนดการรักษาทางการแพทย์ ส่วนพยาบาลจะใช้การรักษาของแพทย์เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลอันเป็นลักษณะการพึ่งพา (dependent)

3. การประสานงาน (Coordination) พยาบาลโดยหน้าที่ที่กำหนดขึ้นเป็นบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานต่อเนื่องกันตลอดเวลา การประสานงานจึงเป็นลักษณะของการปฏิบัติงานที่เป็นอิสระ (independent) (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2524 : 2 - 3)

ไพรัช (Price 1972 : 445) ได้กำหนดการดูแลผู้ป่วยไว้ 3 ระดับ คือ

1. การพยาบาลที่จำเป็น (Essential Nursing Care) เป็นการพยาบาลที่มุ่งถึงจุดประสงค์ การรักษา การดำรงสุขภาพ การดำรง การส่งเสริมฟื้นฟู ป้องกันความเสื่อมสมรรถภาพและโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลโดยตรง และ/หรือส่งไปยังสถานบริการสุขภาพที่ใกล้เคียงด้วย

2. การพยาบาลต่อเนื่อง (Progressive Nursing Care) เป็นการดูแลที่มุ่งให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ มีการประเมินผลที่ต่อเนื่อง ซึ่งต้องให้การดูแลทางร่างกาย และการแนะแนวสุขภาพให้ผู้ป่วยและครอบครัว ให้การประสานงานดูแลร่วมกับบริการอื่นโดยต่อเนื่อง

3. การพยาบาลสมบูรณ์แบบ (Comprehensive Nursing Care) เป็นการดูแลที่ต้องใช้ทักษะทางการพยาบาลอย่างสูง ใช้ความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ สามารถวิเคราะห์ วิจัย วางแผนการพยาบาล ให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

พยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่เข้ามาในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้านและยังคงติดตามกับหน่วยสุขภาพอื่นของชุมชนด้วย

พยาบาลในฐานะผู้มีความรู้เกี่ยวกับตัวผู้ป่วย มีทักษะทางเทคนิคที่จะต้องเป็นผู้มีความสามารถในการป้องกันโรค และความเจ็บป่วยได้ การสอนและให้คำแนะนำเป็นหน้าที่โดยตรงของพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่สุขภาพที่ดี เช่น การป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ในโรงพยาบาล การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ซึ่งพยาบาลต้องมีหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาด แยกโรค ทำลายเชื้อ สอนสุขศึกษา ป้องกันความพิการและโรคแทรก

ส่วนงานการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการประสานงานระหว่างคนและสิ่งแวดล้อมให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง พยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นการพยาบาลด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ใจกว้างซึ่งสุขภาพที่ดี และพยาบาลควรจะทำดังนี้

1. วางแผนสำหรับบุคลากรที่จะให้แกผู้ป่วย ครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ ว่า จะปฏิบัติอย่างไรในสภาวะที่เป็นอันตรายแกผู้ป่วย ความกลัว ความกังวล
2. แสดงความช่วยเหลือ และเข้าใจอารมณ์ของผู้ป่วย ยอมรับความรู้สึกของเขา รวมทั้งช่วยผู้ป่วยที่ใกล้ตายและครอบครัว
3. คำจูงอารมณ์ของครอบครัว ที่แสดงออกถึงความรู้สึกของครอบครัวและปฏิกิริยาของผู้ป่วย (Schlotfeld 1972 : 245)

สำหรับการฟื้นฟูสุขภาพนั้น เพื่อจะทำให้อาการกลับสู่สภาพเดิม มีสุขภาพดี แก้อาบบางส่วนของร่างกายหรือทั้งหมด การฟื้นฟูสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยได้ช่วยตนเอง การดูแลฟื้นฟูเป็นไปตามระยะของโรค ซึ่งจะต้องปฏิบัติโดยต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ จึงจะเกิดผลดีสู่สุขภาพเดิม

การร่วมมือในการปฏิบัติงาน พยาบาลจะต้องเกี่ยวข้องกับวิชาชีพอื่น ๆ ของทีมสุขภาพอนามัย และทีมงานพัฒนา 4 กระทรวงหลัก ซึ่งได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาให้คุณภาพการดำรงชีวิตของประชาชนตามความต้องการพื้นฐานของมนุษย์อยู่ในระดับมาตรฐาน นั่นคือ การมีเศรษฐกิจดี การศึกษาดี มีสิทธิในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันเป็นผลให้มีสุขภาพอนามัยดี พยาบาลจะให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในครอบครัวและชุมชนเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ซึ่งเป็นปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ ในงานการส่งเสริมสุขภาพ

อนามัย การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่พึงประสงค์ พยาบาลจะต้องใช้ทักษะ วิชาชีพปัญญาและความรู้อย่างสูง

การร่วมมือปฏิบัติระหว่างแพทย์และพยาบาล ทำให้การดูแลสุขภาพมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน เพราะการพยาบาลและการรักษาควบคู่กันไป โดยแพทย์เป็นผู้รักษา เน้นเฉพาะเกี่ยวกับการวินิจฉัย การบำบัดรักษา ส่วนพยาบาลให้การช่วยเหลือดูแล (Backhand 1972 : 29) เพื่อให้การรักษาบรรลุเป้าหมายและช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพ หรือสร้างสิ่งแวดล้อมในการดำรงสุขภาพ

ลักษณะปฏิบัติการพยาบาล กังที่กล่าวมาแล้วเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติควยการนำเอาวิทยาการและทฤษฎีทางการพยาบาลมาใช้เป็นพื้นฐานสำคัญ การปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะ เฉพาะมีความสมบูรณ์ในตนเอง

ค่านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

บุคลิกภาพ หมายถึง คุณลักษณะต่าง ๆ ที่รวมกันอยู่ในตัวบุคคล และวิธีการแสดงออกทางพฤติกรรม บุคลิกภาพของคนที่แสดงออกมานั้นมีอิทธิพลต่อความรู้สึกและอารมณ์ของผู้พบเห็น (สุชา จันทรเอน 2517 : 79) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ โสภานุพิบูลย์ (2521 : 95) ที่ว่าบุคลิกภาพ เป็นแบบฉบับนิสัยของแต่ละบุคคลที่บอกให้ทราบถึงลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคลที่แสดงออกมา

จากความหมายดังกล่าวพอสรุปได้ว่า บุคลิกภาพ คือ ลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคลที่แสดงออกมา ลักษณะบุคลิกภาพที่ดีควรมีดังนี้

1. มีความร่าเริง สดชื่น แจ่มใส
2. มีเหตุผล สุขุมรอบคอบ
3. ลักษณะท่าทางดี
4. มีอารมณ์ขัน สนุกสนานอยู่เสมอ
5. อคทน มีกำลังใจสูง กล้าเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ
6. เป็นบุคคลที่ปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้
7. ร่างกายสง่า คล่องแคล่วองไว

ลักษณะดังกล่าวนี้ เมื่อพิจารณาแล้วพยาบาลมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีบุคลิกภาพที่ดี บุคลิกภาพของพยาบาลที่ดีจะก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ที่ได้พบเห็น

มนุษย์สัมพันธ์กับพยาบาล เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะพยาบาลต้องทำงานติดต่อกับประสานงานกับบุคคลหลายระดับ หลายอาชีพ บางครั้งอาจได้ยินคำบ่นว่า และความไม่พอใจเกี่ยวกับการขาดมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ เช่น พูกว่าไม่สุภาพ ไซดอยคำไม่เหมาะสม แสดงกิริยาเฉยเมยไม่สนใจ ไม่ให้คำอธิบาย ขาดการมีน้ำใจ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจและก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา มนุษยสัมพันธ์จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการติดต่อกับผู้อื่น พัทยา สายหู (2513 : 80) ให้ความเห็นเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ในหน่วยงานว่า หลักเบื้องต้นของมนุษยสัมพันธ์ คือ การให้ความสำคัญแก่ผู้ที่เราสัมพันธ์ด้วย โดยการรับรูการเป็นตัวคนของเขา มนุษย์ทุกคนรู้จักตัวของตนเองอยู่แต่พร้อม ๆ กันก็รู้ว่าตนต้องการเพื่อนมนุษย์อื่น ๆ ความต้องการสิ่งแรกจากผู้อื่นคือ ความช่วยเหลือผู้ที่แสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือเราขณะที่เราต้องการจึงเป็นผู้ที่เราพอใจ และชอบใจที่สุด ทุกคนต้องการให้ผู้อื่นรับรูความมีตัวตนและปฏิบัติต่อเขาอย่างถูกต้องตามสิทธิหน้าที่ ตามความนิยมของหมู่คณะนั้น นอกจากนี้ สุริย์ จันทรโมลี (2523 : 40) ให้ความเห็นว่า มนุษยสัมพันธ์เป็นตัวเชื่อมที่จะช่วยให้งานบริการของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพดีขึ้น ก่อให้เกิดความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนสุขภาพอนามัยไปในทางที่เหมาะสม ถ้าการมีมนุษยสัมพันธ์กระทำด้วยความไม่จริงใจ มีเล่ห์เหลี่ยม มีความเห็นแก่ตัว แกล้งแสดงออกมา มักจะไต่ผลตรงข้ามและสอดคล้องกับคำกล่าวของ ประไพพรรณ ภูมิวิจิตร (2523 : 3) ที่ว่ามนุษยสัมพันธ์คือวิธีการก่อให้เกิดวัตถุประสงค์ และแรงกระตุ้นร่วมกันในกลุ่มคนและช่วยส่งเสริมให้กลุ่มคนมีความปรารถนาจะทำงานร่วมกันให้สำเร็จ เป็นการนำเอาบุคคลมาทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามัคคีกันโดยได้รับความพึงพอใจ ทั้งในทางเศรษฐกิจ จิตใจ และสังคมโดยทั่วหน้ากัน จากคำกล่าวนี้สอดคล้องกับ ฟลิปโป (Flippo 1971 : 57) ที่กล่าวว่ามนุษยสัมพันธ์คือ การรวมคนให้ทำงานร่วมกันในลักษณะมุ่งให้เกิดความร่วมมือประสานงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อบังเกิดผลบรรลุตามเป้าหมาย

จากการศึกษาของ มาเนสเตอร์ และ เวอร์เนอร์ (Manester, Werner 1964 : 224) พบว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล และผู้ป่วย เป็นสิ่งสำคัญมากในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีคือผู้ป่วย พยาบาลจะสามารถประเมินความต้องการและปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ โดยใช้ความสังเกตและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยแสดงออกมา ซึ่งจะนำไปใช้ในการตัดสินใจให้การพยาบาลตลอดจนการประเมินผลการพยาบาลที่



จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า มนุษย์สัมพันธ์เป็นหัวใจในการทำงานร่วมกัน ส่งเสริมความสามัคคี และก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งด้านจิตใจ เศรษฐกิจ สังคมอย่างทั่วถึง ในการให้บริการพยาบาล มนุษย์สัมพันธ์มีความจำเป็นต่อพยาบาลอย่างยิ่ง ในอันที่จะนำไปสู่ความร่วมมือ ความไว้วางใจ ซึ่งเป็นผลดีแก่ผู้ป่วย ผู้มารับบริการ และตัวพยาบาลเอง

หลักมนุษย์สัมพันธ์สำหรับพยาบาล

1. พึงทำตนเป็นมิตรกับทุกคนที่เกี่ยวข้องด้วยกับตนอยู่เสมอ คอยการยิ้มแย้ม และทักทายปราศรัย

2. มองผู้อื่นในแง่ดี หรือหลีกเลี่ยงเรื่องที่จะทำให้ผู้อื่นไม่พอใจ

3. พึงเป็นกันเองในการติดต่อกับผู้อื่น

4. ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นอย่างเต็มใจ

5. เมื่อมีความขัดแย้ง ควรหาทางซัดหรือมีการประนีประนอมกัน

6. พูกรยาไพเราะ อ่อนหวาน หนักปรับปรุงและระมัดระวังคำพูด

7. ให้เกียรติแก่คนทุกชั้น ทุกวัย ทุกอาชีพ เข้ากับผู้อื่นได้ มีความเสมอ

คนเสมอปลาย

8. มีความอดทน และอดกลั้น รู้จักให้อภัย

9. มีความสำรวม สุภาพอ่อนโยนและถ่อมตน

10. รู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักบุคคล ชุมชน กาลเทศะและรู้จักประมาณ

11. พึงระมัดระวัง เรื่องอารมณ์

12. พึงเป็นผู้มีสติจะคอยตนเอง คอยผู้อื่น คอยหน้าที่ และมีความจริงใจ

ลักษณะที่ดีของมนุษย์สัมพันธ์ ที่พยาบาลพึงพัฒนาให้เกิดขึ้นในระหว่างบุคลากรควร

มีดังนี้

1. พยาบาลกับแพทย์ รู้จักเคารพค่าน้ำที่ของกันและกัน ยอมรับในสถานภาพ ไชยมารยาทที่ให้เกียรติ เป็นมิตรต่อกัน มีความปรารถนาดี และส่งเสริมซึ่งกันและกัน เพื่อให้การทำงานมีผลสำเร็จสูง เอื้อเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความมุ่งหมายร่วมกัน เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ป่วย พยาบาลควรทำหน้าที่ของตนในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในทีมสุขภาพอนามัย (Health Team)

2. พยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลรักษาไว้ซึ่งความเป็นที่พึงแก่ผู้ป่วย เข้าใจ เห็นใจและให้ภัยแก่อารมณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วย ให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย โดยเสมอหน้ากัน ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยกิริยาวาจา น้ำมือและน้ำใจที่ดี กระทบถึงความสำคัญของผู้ป่วยว่าเป็นบุคคลสำคัญที่สุดในอาชีพนี้ คอยรับผู้ป่วยมาให้บริการอย่างเต็มใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และมีความศรัทธา เชื่อถือในฐานะที่พยาบาลเป็นผู้มีมนุษยธรรม มารยาทดี มีความรับผิดชอบ

3. พยาบาลกับพยาบาล มีความรู้สึกเป็นสมาชิกร่วมหมู่คณะ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ ในระหว่างสมาชิกพยาบาล เคารพในหน้าที่ความรับผิดชอบของกันและกัน ช่วยสร้างสรรค์และส่งเสริมทั้งส่วนส่วนตัวและปฏิบัติหน้าที่ มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีความสามัคคีร่วมมือซึ่งกันและกัน

4. พยาบาลกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ รู้จักเคารพต่อหน้าที่ของกันและกัน ติคตประสานงานกันด้วยดีระหว่างหน่วยงานนั้น ๆ มีอัธยาศัยไมตรีที่ดีต่อกัน มีจุดมุ่งหมายตรงกัน ในการจรรโลงคุณภาพของบริการ และร่วมมือกันในการสร้างมาตรฐาน และชื่อเสียงอันดีแก่หน่วยงานของตน มั่นคงในมารยาทของมิตรที่ดีทั้งต่อหน้าและลับหลัง

ลักษณะที่ดีของพยาบาลในค่านต่าง ๆ ที่พึงพัฒนาให้เกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงาน จึงเป็นสิ่งจำเป็น จากการศึกษาของ เคอร์ (Durr 1971 : 396) ถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล โดยการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยส่วนมากเห็นว่า แม่พยาบาลจะเป็นคนแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย แต่การพูดคุยจะก่อให้เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เกิดความไว้วางใจเช่นเดียวกับพยาบาลจะต้องเป็นที่พึ่งแก่ผู้ป่วย เข้าใจ เห็นใจ และให้ภัยแก่อารมณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยกิริยา วาจา น้ำมือ น้ำใจที่ดี และจากการศึกษาของ มณีรัตน์ เมฆวิวัฒนาวงศ์ (2521) ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ในค่านมนุษยสัมพันธ์ ค่องการพยาบาลที่เป็นกันเอง มีความเห็นอกเห็นใจ กิริยามารยาทเรียบร้อย พுகจาไฟเราะ

ค่านจรรยาบรรณ

จริยธรรมหรือจรรยา มีความจำเป็นอย่างยิ่งในวิชาชีพพยาบาล คำว่า จรรยา คามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (พ.ศ. 2525) แปลว่า ความประพฤติ ที่ควรปฏิบัติในหมู่คณะ ส่วนคำว่า จรรยาบรรณ เป็นประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบ

อาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้นเพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียง และฐานะของสมาชิก อาจเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ โคลเบอร์ก (Kohlberg 1967 : 5) ที่ว่าจริยธรรม คือความรู้สึกผิดชอบชั่วดีเป็นเกณฑ์และมาตรฐานของความประพฤติในสังคม ซึ่งบุคคลจะพัฒนาขึ้น จนกระทั่งมีพฤติกรรมเป็นของตนเอง และผลการกระทำพฤติกรรมนั้นจะเป็นเครื่องตัดสินว่า การกระทำนั้นถูกหรือผิด

จากความหมายของจริยธรรมดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า จริยธรรมหรือจรรยาเป็นตัวควบคุมความประพฤติของบุคคลให้เหมาะสมกับความต้องการของสังคม ดังนั้นในฐานะที่พยาบาลมีหน้าที่ให้บริการสังคม และสังคมจำเป็นต้องใช้บริการพยาบาล ฉะนั้นจริยธรรมหรือจรรยาจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาล และมีส่วนช่วยให้วิชาชีพก้าวหน้า จริยธรรมในวิชาชีพเน้นเรื่องความรับผิดชอบ ในหน้าที่ของวิชาชีพ นับตั้งแต่มาตรฐานบริการ มาตรฐานการศึกษา ความสามารถในการควบคุมตนเองของวิชาชีพ ควบคุมตนเองใหม่มีความหนักแน่นทางอารมณ์และสุขภาพ การมีสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย หรือสังคมผู้ใช้บริการพยาบาล ซึ่งบัญญัติจรรยาสำหรับพยาบาลของสภาพยาบาลนานาชาติ ฉบับแก้ไขปี 1973 พอที่จะยึดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อจรรโลงวิชาชีพพยาบาลไว้ได้แก่

ความรับผิดชอบต่อเบื่องคนของพยาบาล เพื่อยกระดับสุขภาพอนามัย การป้องกันความเจ็บป่วย ช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมาน และฟื้นฟูสุขภาพอนามัย เนื่องจากความต้องการบริการพยาบาลที่มีอยู่ทั่วโลก ค้ำยันเหตุนี้การพยาบาลจึงเคารพในชีวิตและสิทธิของมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ ลัทธิ ศาสนา วรณะ วัย เพศ ลัทธิทางการเมืองและสถานภาพของบุคคลในสังคม พยาบาลพึงให้บริการสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตลอดจนประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

พยาบาลกับประชาชน

ความรับผิดชอบต่อประการแรกของพยาบาล คือความรับผิดชอบต่อประชาชน
 ผู้ต้องการการดูแลสุขภาพ

ในการพยาบาลผู้ป่วย พยาบาลพึงส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ให้ความเคารพ
 ต่อค่านิยมในชนบทธรรมเนียม และความเชื่อทางลัทธิศาสนาของผู้ป่วย

พยายามพึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ และมีวิจารณ์
ญาณอันดี ในการที่จะถ่ายทอดเรื่องราวนั้น

พยายามกับการประกอบอาชีพ

พยายามมีความรับผิดชอบเป็นส่วนตัวในการประกอบอาชีพ และการรักษาไว้
ซึ่งสมรรถภาพในการพยาบาลด้วยการศึกษา และแสวงหาความรู้อยู่เสมอ

พยายามพึงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานสูงสุด ในการให้การพยาบาลอันจะพึงทำได้
ในความเป็นจริงของแต่ละสภาพการณ์

พยายามพึงใช้วิจารณ์ญาณในการรับหรือมอบหมายความรับผิดชอบใด ๆ ให้
เหมาะสมกับความสามารถของคนและผู้อื่น

เมื่ออยู่ในวิชาชีพ พยายามพึงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานความประพฤติส่วนตัว
อันจะนำชื่อเสียงเกียรติคุณมาสู่วิชาชีพ

พยายามกับสังคม

พยายามพึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่มและสนับสนุนการกระทำ
เพื่อสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัย และความเป็นอยู่ของประชาชน

พยายามกับผู้ร่วมงาน

พยายามพึงรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ส่งเสริมความร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งในและ
นอกวงการพยาบาล

พยายามพึงกระทำการอันควร เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อเห็นว่า
จะมีอันตรายเกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือบุคคลใดก็ตาม

พยายามกับวิชาชีพพยาบาล

พยายามมีบทบาทสำคัญในการวินิจฉัยและดำเนินการใช้มาตรฐานที่เหมาะสม
ทั้งในด้านการปฏิบัติ และการศึกษาพยาบาล

พยายามพึงทำงานอย่างเข้มแข็งในการพัฒนาความรู้ อันเป็นแกนแทแห่งวิชาชีพ
ด้านการปฏิบัติและการศึกษาพยาบาล

พยาบาลพึงช่วยสร้าง และสร้างไว้ซึ่งความเป็นธรรมในค่านิยมและ
เศรษฐกิจแห่งสภาพการทำงานของพยาบาล โดยกระทำร่วมกับสมาคมวิชาชีพของคน (ล่อ
หุคางกูร 2525 : 125 - 127)

จากแนวปฏิบัติดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้จริยธรรมกับบุคคลทุกอาชีพและ
ผู้เจ็บป่วยอยู่เสมอ ฉะนั้นพยาบาลจึงต้องประพฤติตนให้เหมาะสมกับความรับผิดชอบของตน
อาทิ มีความซื่อสัตย์ อคทน มีระเบียบวินัย ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความเมตตาากรุณา เสียสละ
 ฯลฯ ดังนั้นจึงเป็นที่คาดหวังของสังคมว่าผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาลจะต้องเป็นผู้มีจริยธรรมสูง
และยึดถือจรรยาบรรณวิชาชีพไว้เป็นแนวทางปฏิบัติ จากการศึกษาของ ฝนทอง
หงส์พร้อมญาติ (2525 : 47) เกี่ยวกับลักษณะของพยาบาลตามความคาดหวังของพยาบาล
และผู้ป่วยพบว่า ในค่านิยมธรรม มีความคาดหวังว่า พยาบาลควรมีความอคทน อคดสั้น
ไม่โมโหต่อวาทจาที่ไม่สุภาพของผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน หรือผู้ที่มาติดต่อ เข้าใจการกระทำของ
ผู้อื่น มีความเสียสละ เห็นประโยชน์ของผู้มารับบริการมากกว่าตนเอง มีความเมตตา
ซึ่งสอดคล้องกับ สงวนวรรณ เฟื่องเพชร (2522 : 33) ที่ว่าผู้ที่จะเป็นพยาบาลที่ดีได้
นั้น นอกจากจะมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว จะต้องเป็นผู้มีความ
ประพฤติดี มีวาจาไพเราะอ่อนหวาน สงวนวรรณ เฟื่องเพชร ได้ให้ความเห็นว่า
การพูดจาไพเราะอ่อนหวานหรือพูดด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน แต่มีอิทธิพลทำให้ผู้อื่นยินยอมปฏิบัติ
ตาม นอกจากความประพฤติแล้ว บุคลิกลักษณะของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ จินตนา
ยศสุนทร (2524 : 141) กล่าวว่าบุคลิกลักษณะที่ดีของพยาบาลควรประกอบด้วย ร่างกาย
แข็งแรง มีความเมตตาากรุณา มีความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่และการงาน เป็นผู้ตรงต่อเวลา
มีการตัดสินใจที่รวดเร็วถูกต้องมีไหวพริบในการปฏิบัติ มีความคิดริเริ่ม สนใจใฝ่หาความรู้
และเป็นผู้ไม่เห็นแก่ตน

การพยาบาลกุมารเวช : การพยาบาลเฉพาะสาขา

ความหมายของการพยาบาลกุมารเวช คือการดูแลรักษาเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น ให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมทั้งเชื่อมโยงการดูแลเด็กเมื่ออยู่บน และขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ดูแลการต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาล และการพยาบาลในชุมชนให้สอดคล้องกัน เพื่อช่วยฟื้นฟูเด็กให้พ้นจากการเจ็บป่วย หรือให้มีความพิการน้อยที่สุด ช่วยให้เกิดสุขภาพเต็ม และสู้อุปสรรคไว้ในช่วงเวลาอันสั้น ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพเด็กและครอบครัวให้พละทานามัยที่สมบูรณ์ โดยคัดแปลงความรู้พื้นฐานทางคานวิทยาศาสตร์ หลักการพยาบาล ศาสตร์สาขาอื่นและการทำงานร่วมกับบุคคลอื่นมาเป็นแนวทางวางแผนการพยาบาลระยะสั้น ระยะยาวให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน รวมทั้งครอบครัวให้ดีที่สุดที่จะทำได้ (ศรีสมวงศ์ วรณศิลป์, ใน กองงานวิทยาลัยพยาบาล, บรรณานุกรม 2526 : 2)

พยาบาลทุกคนสามารถจะเป็นพยาบาลกุมารเวชที่ดีถ้ามีความตั้งใจที่แท้จริง นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการพยาบาลผู้ใหญ่มาก่อนแล้ว จะใช้เวลาเพียงเล็กน้อยในการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทพยาบาลให้เหมาะกับเด็กแต่ละคน การมีความชำนาญในหลักและวิชาการพยาบาลจะช่วยให้พยาบาลเกิดความมั่นใจขึ้น ผู้ให้การพยาบาลเด็กที่ตื่นนอกจากจะมีความรู้ คล่องแคล่วในวิชาการพยาบาลแล้ว ยังคงเรียนรู้ให้ลึกซึ้งในเรื่องการเจริญเติบโตพัฒนาการของเด็ก สามารถสร้างสัมพันธภาพอันอบอุ่นกับเด็ก มีความมั่นใจในตนเอง ปฏิบัติงานตามหลักการมากกว่าเพียงทำงานประจำแต่ละวันให้หมดไป และมีวิธีการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าประจำวันของเด็ก เช่น การทะเลาะโกรธเคืองแย่งของเล่นกัน กัดขูด ขูดคาง อยากร่วมมือ เด็กต้องการความสนใจจากผู้เลี้ยงดูอย่างไม่มีที่สิ้นสุด พยาบาลกุมารเวชจะต้องสังเกตพฤติกรรมเด็กและจดบันทึกไว้ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการรักษาพยาบาล พยาบาลกุมารเวชจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการ และการเลี้ยงดูเด็กให้เหมาะสมตามพัฒนาการแต่ละวัย ทั้งนี้เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในการวางแผนให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

ความสำคัญของเด็ก

ฮอลล์ (Hall 1924) ได้รับสมญาว่าเป็น "บิดาแห่งการศึกษาเรื่องเด็ก" ได้ศึกษาวิจัยเรื่องราวเกี่ยวกับเด็กจนทำให้เห็นลักษณะเฉพาะของเด็กที่แตกต่างไปจาก

ลักษณะของผู้ใหญ่อ่างชัดเจน ความสำคัญของเด็กจึงเป็นที่ตระหนักของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ดังจะเห็นได้จากภารกิจขององค์การสหประชาชาติ (United Nation Organization) ได้ลงมติในปี 2522 เป็นปีเด็กสากล (International Year of The Child) ซึ่งในโอกาสนั้นพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้พระราชทานพระบรมราโชวาท เพื่อเผยแพร่ไปทั่วโลกเนื่องในปีเด็กสากล ในวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2522 มีข้อความตอนหนึ่งว่า

".....เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งการรับผิดชอบในการดำรงรักษาอิสรภาพและความสงบสุขของบ้านเมือง ดังนั้นเด็กทุกคนจึงสมควรและจำเป็นที่จะต้องได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง และเหมาะสม ให้ความสามารถสร้างสรรคประโยชน์ต่าง ๆ พร้อมทั้งการฝึกหัด ชักเกลาความคิด จิตใจให้ปราณีต ให้มีศรัทธามั่นในคุณความดี....."

เด็กเป็นบุคคลสำคัญของครอบครัว ของชุมชน และของประเทศชาติมาทุกยุคทุกสมัย ไม่ว่าชนชาติใด ภาษาใดจะช่วยเหลือคุ้มครองให้การส่งเสริม และพัฒนาเด็กในทุก ๆ ด้านทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทางคุณภาพอนามัยตลอดจนการศึกษา ทั้งนี้ควยเหตุผลหลายประการดังต่อไปนี้

1. เด็กมีปริมาณถึงร้อยละ 40 - 50 ของประชากรโลก
 2. เด็กให้ความอบอุ่น สนุกสนาน ร่าเริง แจ่มใส แก่ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติ และมวลมนุษยชาติ
 3. เด็กเป็นสัญลักษณ์แห่งความเจริญรุ่งเรือง และวัฒนธรรมของชาตินั้น
 4. ความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจของเด็ก เป็นกระจกส่องถึงเศรษฐกิจ และสังคม ของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ
 5. เด็กจะคงไว้และสืบเนื่องซึ่งมวลมนุษยชาติ
 6. เด็กคือเป้าหมายและอนาคตของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ
- (โรงพยาบาลเด็ก 2525)

การเลี้ยงดูเด็กตามพัฒนาการ

เมื่อแรกเกิดทารกเป็นเพียงอินทรีย์ที่มีชีวิตเท่านั้น ดังที่ ดิงค์ เมเยอร์ (Dink Mayer 1969 : 146) ได้ศึกษาและพบว่าเด็กเล็กมีพฤติกรรมพึ่งพามาก

เพื่อให้ชีวิตรอด ในวัยนี้เด็กจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ใหญ่เลี้ยงไ้คาดหวังว่าขณะนั้นเขาต้องการความช่วยเหลืออะไรจากผู้เลี้ยงดู เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานทั้งค่านร่างกาย และอารมณ์ เช่น ความรัก ความมั่นคง ความปลอดภัย ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะพัฒนาขึ้นเป็นระยะ ๆ ถ้าความต้องการของทารกได้รับการตอบสนองที่ไม่ถูกต้อง เด็กจะเกิดความคับข้องใจ วิตกกังวล ทำให้พัฒนาการของบุคลิกภาพเสียไป วัยเด็กจึงว่าเป็นระยะสำคัญในการก่อตัวของบุคลิกภาพ สุภา มาลากุล ณ อยุธยา (2521 : 11) เรียกวัยนี้ว่าเป็นวัยของการวางศิลาฤกษ์ของการรู้จักคุณค่า ขอบเขตแห่งงาน หรือความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับของ เฮิร์ลลอค (Hurlock 1964 : 115) ที่กล่าวว่าวัยเด็กเป็นวัยแห่งวิกฤติการในการพัฒนาบุคลิกภาพ เป็นระยะสร้างพื้นฐานของจิตใจ ประสบการณ์ในวัยเด็กมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลอย่างยิ่ง เพราะพฤติกรรมเกือบทุกอย่างซึ่งบุคคลแสดงออกมามีรากฐานและได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ที่ได้รับในวัยเด็ก แม้วารูปแบบพฤติกรรมและการดำรงชีวิตจะถูกเปลี่ยนแปลงไปบ้าง เนื่องจากประสบการณ์อื่น ๆ ที่เด็กได้รับขณะเจริญเติบโต เบอเรลสัน และคณะ (Berelson and other 1966 : 135) ใ้คสนับสนุนว่าเด็กได้รับการถ่ายทอดทัศนคติความเชื่อมั่นทางค่านจิตใจและสังคมตั้งแต่เด็ก ๆ และจะมีผลต่อเนื่องในระยะยาวจนถึงวัยผู้ใหญ่

ตามทฤษฎีพัฒนาการของอีริกสัน (Erikson 1950 : 220) กล่าวว่าวัยทารกเป็นวัยของการเรียนรู้ต่อสิ่งใหม่ ๆ แปลก ๆ รอบตัว เด็กจะเรียนรู้ว่าโลกที่ตนอยู่นั้นเป็นอย่างไร เป็นสุขหรือเป็นโลกที่ไม่น่าอยู่ เป็นโลกที่มีแต่ความทุกข์ ถ้าเด็กได้เรียนรู้ว่าโลกที่ตนอยู่นั้นน่ารื่นรมย์ก็จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มองโลกในแง่ดีมีความเชื่อมั่นในตนเอง ในทางตรงกันข้ามถ้าเด็กได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดีจะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่มองโลกในแง่ร้ายขาดความเชื่อมั่นในตนเอง การที่เด็กจะเรียนรู้ว่าโลกที่ตนอยู่นั้นมีความสุขหรือไม่ ขึ้นอยู่กับวิธีการเลี้ยงดูที่เด็กได้รับ และสิ่งแวดล้อมของเด็ก

ซึ่งในเรื่องนี้ นิยม เกษจาร์ส (2521 : 23) เชื่อว่าเด็กที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกตินั้นเป็นเพราะได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่ดีมาแต่วัยเด็ก และเน้นว่าบิดามารดาเป็นบุคคลที่สำคัญมากในเรื่องนี้ เพราะการพัฒนาการ การเจริญเติบโตของร่างกาย วุฒิภาวะการเรียนรู้ สติปัญญาและการปรับตัวของเด็ก ย่อมเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทั้งสิ้น เนื่องจากสิ่งที่เด็กได้รับจะเป็นส่วนในการสร้างอุปนิสัยใจคอ ตลอดจนความสามารถของเด็ก

ในค่านต่าง ๆ ฉะนั้นการเลี้ยงดูเด็กควรเอาใจใส่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นว่าเด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติ จะเป็นผู้สืบทอดทุกสิ่งทุกอย่างต่อจากผู้ใหญ่ การที่เด็กจะพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่ดีนั้นเชื่อว่าต้องเป็นเด็กที่มีคุณภาพเสียก่อน สืบเนื่องมาจากการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา ที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ช่วยส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการตามวัย การที่เด็กได้รับประสบการณ์ที่精良จากผู้เลี้ยงดูตลอดจนการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีทั้งในครอบครัว และสังคม ย่อมช่วยให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการของเด็ก

การพัฒนาการของเด็กทางร่างกายนั้น พันธุกรรมมีส่วนในค่านความเหมือนหรือคล้ายคลึงของหน้าตาและลักษณะรูปร่าง ส่วนสิ่งแวดล้อมมีส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องในค่านอื่น เช่น การได้รับธาตุอาหาร คุณค่าของอาหารที่ต่างกันย่อมทำให้รูปร่างและการเจริญเติบโตของบุคคลต่างกันไป ครอกแมน (Krogman 1962 : 14 - 21) ศึกษาความสัมพันธ์ของความสูงระหว่างพ่อแม่กับเด็ก พบว่าในสภาพแวดล้อมปกติ คือไม่ขาดอาหาร ไม่มีการเจ็บป่วย หรือไม่มีอิทธิพลอื่น ๆ ที่สามารถทำลายการเจริญเติบโตนั้น พันธุกรรมจะเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ชี้แนวโน้มของพัฒนาการทางร่างกายมนุษย์ เทนเนอร์ (Tanner 1963 : 817 - 847) เน้นถึงความสำคัญของพันธุกรรมว่าเป็นสิ่งกำหนดพัฒนาการทางร่างกายของมนุษย์ และถึงแม้ว่าสภาพแวดล้อมอย่างหนึ่งสามารถทำให้พัฒนาการทางร่างกายในระยะหนึ่งระยะใดบกพร่อง เมื่อพ้นจากสภาพแวดล้อมนั้น ๆ แล้ว ก็มีแนวโน้มที่จะพัฒนาการร่างกายตามพันธุกรรมกำหนดได้โดยทันที อย่างไรก็ตามสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมก็มีส่วนทำให้พัฒนาการทางร่างกายของมนุษย์แปรเปลี่ยนไป

สำหรับพัฒนาการของระดับเชาว์ปัญญานั้น เชื่อว่าทั้งพันธุกรรมและสภาพแวดล้อมเป็นตัวสร้างเสริมความสามารถทางเชาว์ปัญญา จากการศึกษาของ เจนเซน (Jensen 1969 : 1 - 23) เชื่อว่าพันธุกรรมมีผลต่อระดับความสามารถทางเชาว์ปัญญาของมนุษย์ ถึงร้อยละ 80

นอกจากนี้ยังมีการทดสอบระดับเชาว์ปัญญาโดยสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม พบว่าเด็กที่แยกจากบิดามารดาไปเป็นบุตรบุญธรรมเลี้ยงดูในครอบครัวที่มีฐานะ เศรษฐกิจและสังคม

คือ จะมีระดับเซวาร์ปัญญาสูงกว่าวิภาษาคาที่แท้จริงของตน (Skeel & Skodak 1949) ทางด้านบุคลิกภาพ พันธุกรรมและสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านบุคลิกภาพ โดยพันธุกรรมจะกำหนดแนวโน้มของบุคลิกภาพบางอย่าง ส่วนสภาพแวดล้อมจะมีส่วนทำให้บุคลิกภาพหลอหลอมขึ้นมา เช่น การเลียนแบบบุคลิกภาพบางอย่างของคนใกล้เคียง เป็นต้น ศึกษาคนที่ เป็นโรคจิตเภท (Schizophrenia) คาลล์แมน (Kallman 1953 : 85 - 125) พบว่าเด็กฝาแฝดจากไข่ใบเดียวกันถ้าคนหนึ่งเป็นโรคจิตเภท โอกาสที่อีกคนจะ เป็นมีมากถึงร้อยละ 65 - 80 ซึ่งเป็นเปอร์เซ็นต์สูงมากกว่าเด็กฝาแฝดจากไข่คนละใบ หรือพี่น้องกัน

พัฒนาการของบุคลิกภาพนี้ ลักษณะพฤติกรรมบางอย่างอาจเกิดจากการเลียนแบบในสภาพแวดล้อม บุคลิกภาพบางอย่างเกิดจากสภาพการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ เช่น บุคลิกภาพที่ตึงตังพิงพาผู้อื่น หรือบุคลิกภาพที่ชอบแสดงความคิดเห็น ชอบแสดงตัว หรือเก็บตัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้ได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อม เสริมสร้างให้มนุษย์มีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไปจากแนวความคิดดั้งกล่าวสรุปไว้ว่าทั้งด้านสภาพร่างกาย ระดับเซวาร์ปัญญา และบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ย่อมได้รับอิทธิพลทั้งจากพันธุกรรมและสภาพแวดล้อม โดยพันธุกรรมจะกำหนดแนวโน้มพื้นฐานของพัฒนาการ ส่วนสภาพแวดล้อมจะเป็นตัววางเงื่อนไขให้มนุษย์เกิดพฤติกรรมแตกต่างกัน (ประไพพรรณ ภูมิวิศิสาร 2525 : 80) ซึ่งสอดคล้องกับเรื่องอิทธิพลต่อบุคลิกภาพเด็กที่ ดวงเคื่อน พันธมนาวิน (2521 : 23) กล่าวถึงไว้ว่าช่วงชีวิตที่มนุษย์กำลังเจริญเติบโตนั้น สังคม และสภาพแวดล้อม มีอิทธิพลต่อจิตใจของเด็กเป็นอย่างมากในอันที่จะสร้างนิสัย บุคลิกภาพและทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว นอกจากนั้น ประสาร ทิพย์ธารา (2521 : 162 - 163) กล่าวว่าบุคลิกภาพของเด็กหรือผู้ใหญ่แต่ละคนเป็นผลของกรรมพันธุ์ที่เด็กได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และบรรยากาศของครอบครัวที่เด็กเจริญเติบโตขึ้นมา ซึ่งล้วนแต่เป็นสิ่งปลูกฝังกล่อมเกลาความเป็นอยู่ของเด็กทั้งสิ้น

การเจ็บป่วยของเด็กมีผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล อาการป่วยและปัญหาจากการเจ็บป่วยทำให้เด็กไม่สามารถดำรงชีวิตได้เช่นปกติ อาจต้องจำกัดการเคลื่อนไหว จำกัดอาหารและน้ำดื่ม การปฏิบัติตนตามแผนการรักษาพยาบาลและปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล

สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ใหม่ต่อชีวิตเด็กและผู้ปกครอง ซึ่งจะต้องยอมรับการปรับตัวให้เข้ากับสภาวะที่ประสบบอยู่ การปรับตัวของเด็กจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะการเจ็บป่วยทำให้เด็กได้รับประสบการณ์ที่รุนแรงต่อชีวิตอยู่แล้ว เมื่อต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เด็กจะเกิดความกลัว วิทกกังวล โกรธและมีอารมณ์ดิ่งเครียด (Oremland 1973 : 133 - 140) ดังที่ คาราวรรณ ชรรมารักษ์ (2523 : 110) กล่าวถึงสภาพเด็กป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลว่า เป็นระยะที่เด็กถูกกระทบกระเทือนอย่างหนักทั้งร่างกายและจิตใจเพราะต้องจากบ้านที่เคยอยู่ จากสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคยมาพบกับคนแปลกหน้าในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ที่ถูกขนานนามว่า "หมอ" หมอเป็นคำที่น่าเกรงขามของเด็กส่วนใหญ่ เพราะเคยถูกผู้ใหญ่ใช้คำนี้ชี้ให้เด็กกลัวอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้นเด็กยังต้องทรมานกับความไม่สบายกายอาการของโรคที่เป็นอยู่

พยอม อิงคตานุวัฒน์ (2524 : 7 - 9) ได้กล่าวถึงปฏิกิริยาของเด็กต่อการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเสมอว่าเด็กจะเกิดปมค้อย คิดว่าตนเองค้อยกว่าผู้อื่น ต้องถูกจำกัดความเคลื่อนไหว จำกัดอาหาร และพักผ่อนเป็นเวลานาน จึงไม่อยากพบหน้าเพื่อนฝูง มีความโกรธที่ตนเองป่วย ทำให้ไม่ร่วมมือในการรักษา และไม่ยอมช่วยเหลือตนเองทั้ง ๆ ที่เคยทำได้ ต้องการอยู่เฉย ๆ และใหญ่อื่นสนใจดูแลตนเอง นอกจากนี้ Oremland (1973 : 141 - 143) กล่าวว่าเด็กมีพฤติกรรมต่อต้านขั้นต้นคือการรักษาพยาบาลเสมอ

จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลกุมารเวชที่จะมีบทบาทในการดูแลเด็ก ด้วยความเข้าใจถึงสาเหตุของพฤติกรรมเด็กป่วย และช่วยส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการตามปกติอย่างสมบูรณ์ที่สุด พยาบาลกุมารเวชจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของเด็กกับผู้ใหญ่เพราะมีความสำคัญต่อการปรับปรุงคุณภาพการรักษาและการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสม

ลักษณะเฉพาะของเด็ก

ลักษณะเฉพาะของเด็กแตกต่างจากผู้ใหญ่ดังที่ ศรีสมวงศ์ วรณศิลป์ (ศรีสมวงศ์ วรณศิลป์, ในกองงานวิทยาลัยพยาบาล, บรรณาธิการ 2526 : 3) กล่าวไว้พอสรุปได้ว่า

1. โครงสร้างของร่างกาย เห็นชัดในเด็กแรกเกิดว่าศีรษะมีขนาดใหญ่เมื่อเทียบสัดส่วนกับขนาดลำตัวและแขนขา รอยต่อของกระดูกศีรษะยังไม่เชื่อมติดกัน

ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายยังละเอียดอ่อนเปราะบาง เป็นสิ่งพึงสังวรไว้ในการดูแลรักษาพยาบาลว่าพยาบาลจะต้องระมัดระวังในการสัมผัสเด็ก ต้องระทำด้วยความนุ่มนวลละมุนละม้ายและต้องป้องกันไม่ให้เกิดการกระทบกระเทือน หรือเกิดอุบัติเหตุอีกด้วย

2. หน้าที่ของอวัยวะในร่างกายยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ เมื่อเด็กเจ็บป่วยจึงยังไม่สามารถรักษา รั้งความสมดุลย์ของร่างกายได้ เด็กจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อโรคและการรักษาต่างกัน พยาบาลต้องสามารถคัด แผลงการพยาบาลให้ตรงกับความต้องการ และลักษณะของเด็กด้วย

3. ความต้านทานโรค เนื่องจากเด็กอ่อนมีความต้านทานโรคต่ำ แม้ว่าได้รับภูมิคุ้มกันโรคบางอย่างจากมารดา เช่น โรคหัด โรคสุกใส ก็ตาม แต่ก็มีระดับที่จะป้องกันโรคได้ระยะสั้นเพียง 3 - 6 เดือน หลังคลอดเท่านั้นเอง นอกจากนี้ยังมีโรคติดเชื้ออีกหลายอย่างที่เกิดแรกคลอดไม่ได้รับภูมิคุ้มกันจากมารดา และร่างกายตนเองก็ยังไม่สร้างขึ้นได้ไม่เพียงพอที่จะป้องกันโรคอีกด้วย ฉะนั้นพยาบาลกุมารเวชจึงต้องระมัดระวังการป้องกันการติดเชื้อในเด็กเป็นพิเศษ

4. สิ่งที่ทำให้โครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายผิดปกติไป ซึ่งเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก เช่น การมีไขสูงในเด็กเล็ก ทำให้เกิดอาการชักได้ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคสมองเสื่อม การได้รับวิตามินไม่เพียงพออาจเกิดโรคกระดูกอ่อนได้ อุบัติเหตุ และสารพิษแม้เพียงเล็กน้อยก็อาจทำให้เกิดความพิการหรืออันตรายถึงชีวิตได้ เหล่านี้พยาบาลจะต้องทราบสาเหตุและผลเพื่อการป้องกันความผิดปกติที่จะเกิดขึ้น

5. คำนึงจิตใจและอารมณ์ทารกและเด็กเล็กไม่สามารถบอกให้ทราบถึงความรู้สึกได้ แต่เด็กเล็กยังไม่รู้จักปิดบังอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่เห็นได้ชัดเจนน พยาบาลจึงต้องมีหน้าที่สังเกตพฤติกรรมเด็กว่ามีความรู้สึกอย่างไร และมีความต้องการอะไร ความสนใจและการสังเกตที่ดีจะทำให้เข้าใจพฤติกรรมหรือความต้องการของเด็กและสามารถตอบสนองความต้องการได้

6. คำนึงสังคมและการติดต่อกับผู้อื่น สังคมของเด็กมักเริ่มจากบิดามารดา ครอบครัว หรือผู้เลี้ยงดู การติดต่อกับบุคคลอื่นยังมีน้อยเพราะมักจะอยู่แต่ในบ้าน เด็กจึงมักจะมีปัญหาการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน หรือในโรงพยาบาล เมื่อเด็กเจ็บป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลเด็กจะไม่เข้าใจถึงสถานการณ์จึงมักจะซัดเซ้น ดังนั้นพยาบาลควรมีความรู้

เกี่ยวกับธรรมชาติของจิตใจและพฤติกรรมเด็ก ซึ่งจะช่วยให้ปฏิบัติต่อเด็กได้ด้วยความอดทน อดกลั้นและมีไหวพริบ

จากลักษณะเฉพาะของเด็กทั้งสภาพร่างกายและจิตใจ พัฒนาการที่มีตามวัย ตลอดจนความรุนแรงของโรคที่เกิดในเด็กแตกต่างจากผู้ใหญ่ดังกล่าวมาแล้ว ทำให้การพยาบาลกุมารเวชมีลักษณะพิเศษเฉพาะสาขาแตกต่างจากการพยาบาลในสาขาอื่น ๆ

บทบาทและคุณสมบัติของพยาบาลกุมารเวช

บทบาทของพยาบาลแผนกเด็กได้ขยายออกไปอย่างกว้างขวาง เพื่อให้ทันกับความต้องการของสังคม ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และการรักษาโรคเด็ก ศรีสมวงศ์ วรรณศิลป์ (ศรีสมวงศ์ วรรณศิลป์, ในกองงานวิทยาลัยพยาบาล, บรรณาธิการ 2526 : 13 - 14) กล่าวว่าพยาบาลแผนกเด็กรับผิดชอบสุขภาพเด็ก ทั้งเด็กป่วยและเด็กปกติ มีบทบาทในการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่สมบูรณ์ที่สุด พยาบาลไม่เพียงแต่ปฏิบัติ การพยาบาล ดูแลเด็กทางกาย ร่างกาย อานา ปอนเนา ไหยาตามเวลาเท่านั้น แต่ต้องรับผิดชอบทั้งกาย จิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งครอบครัวของเด็กด้วย โดยถือครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เนื่องจากเด็กเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สุขภาพของบุคคลในครอบครัวจึงมีผลกระทบต่อเด็กด้วย การที่เด็กป่วย และมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเพียงประสบการณ์เล็กๆ ของชีวิตเด็กเท่านั้น ครอบครัวมีความสำคัญที่จะปั้นเด็กให้มีบุคลิกลักษณะสุขภาพร่างกายเป็นอย่างไร ฉะนั้นบทบาทของพยาบาลจึงต้องครอบคลุมถึงสมาชิกทุกคนในครอบครัวเด็กด้วย

จากเหตุผลดังกล่าว มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและคุณสมบัติของพยาบาลกุมารเวช ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเด็กไว้ต่าง ๆ กัน

ปานจิตร เครื่องกำแหง (2508 : 8) ใ้กล่าวถึงคุณสมบัติของพยาบาลกุมารเวชว่า

1. ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของเด็กซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่งของพยาบาล เพราะเด็กมีความเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วเป็นระยะซึ่งผิดไปจากผู้ใหญ่ การทราบถึงการเปลี่ยนแปลงหรือการเจริญเติบโตของเด็กตามปกติจะเป็นแนวทางในการที่พยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้ถูกต้องเหมาะสม

ความวัยของเด็ก อย่างไรก็ตามต้องระลึกถึงความจริงที่ว่าเด็กแต่ละคนแมจะอยู่ในวัยเดียวกัน ย่อมมีความแตกต่างกัน เด็กแต่ละคนมีระยะการเจริญเติบโต มีรูปลักษณะทางกายและมีรูปแบบพฤติกรรมเป็นของตนเอง ซึ่งเป็นหน้าที่ของพยาบาลต้องรู้จักเด็กแต่ละคนที่ตนติดต่อกับและมีความเกี่ยวข้องของควย

การเรียนรู้พัฒนาการเด็กจะช่วยให้พยาบาลสามารถให้คำแนะนำผู้ปกครองและญาติ เด็กแต่ละคนเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนพฤติกรรมของเด็ก ให้เป็นไปโดยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. มีความเข้าใจถึงความต้องการของเด็กที่อยู่ในภาวะต่าง ๆ กัน เช่น เด็กปกติ เด็กป่วย และเด็กที่อยู่ในระยะพักฟื้น

3. สร้างสัมพันธภาพกับเด็ก พยาบาลต้องมีความอดทน อ่อนโยน พุคจา ไพเราะ และทำตนเป็นเพื่อนที่ดีของเด็กเพื่อมิให้เด็กกลัว เพราะความกลัวเป็นเหตุให้เด็กไม่ร่วมมือในการรักษาพยาบาลและยังทำให้เด็กเกิดความไม่พอใจพยาบาลอีกด้วย

4. มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างดี เพราะการพยาบาล บางอย่างในเด็กมีความแตกต่างไปจากผู้ใหญ่มาก

5. พยาบาลกุมารเวชต้องมีความนุ่มนวล ความระมัดระวัง มีไหวพริบ มีการสังเกตที่ดี และความว่องไวรวดเร็วในการปฏิบัติการพยาบาล

6. มีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการ การติดต่อ การป้องกัน ซึ่งโรคในเด็กมีความแตกต่างจากโรคในผู้ใหญ่ การรักษาพยาบาลจะแตกต่างกันไปควย

7. มีความสนใจและความสามารถในการสังเกตอาการ การเปลี่ยนแปลง ของเด็ก โดยเฉพาะในเด็กเล็กซึ่งไม่สามารถจะบอกให้ทราบได้

8. ทราบแหล่งบริการทางสุขภาพอนามัย และสถานสงเคราะห์เด็กในท้องถิ่น ต่าง ๆ เพื่อแนะนำบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง นำเด็กไปรับบริการต่าง ๆ ได้

นอกเหนือจากนี้พยาบาลกุมารเวชยังต้องมีความรู้และความสามารถในการเป็น เพื่อนเล่นของเด็ก เลือกของเล่นให้เด็กได้ตามความต้องการและเหมาะสมกับเด็กแต่ละวัย ของเล่นต้องปลอดภัย คงทนถาวรพอควร ทั้งช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทางกายและทางสมอง แก่เด็กควย

แอล. เอฟ. ไอ. ครอสตา (L.F.T. Cresta 1973 : 83 - 85)

ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยว่า พยาบาลต้องใช้เทคนิคในการพยาบาลแตกต่างกันเพราะเด็กป่วยมีหลายช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น พยาบาลต้องรู้จักจิตวิทยาเด็กและระบะการเจริญเติบโตพัฒนาของเด็กเพื่อที่จะสามารถสนองความต้องการของเด็กป่วยได้อย่างเหมาะสม และยังคงคำนึงถึงความรุนแรงของโรค การกำเนิดของโรค ระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล พยายามให้การดูแลเด็กแต่ละคนอย่างสม่ำเสมอด้วยความสนใจทั้งด้านร่างกายจิตใจตลอดจนความปลอดภัย

ไลเฟอร์ (Leifer 1972 : 1) ได้ให้ความเห็นว่า การตอบสนองความต้องการของเด็กขึ้นอยู่กับระบะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก อายุของเด็กเป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อกิจกรรมพยาบาล

มาร์โลว์ (Marlow 1977 : 46) ได้ให้เหตุผลถึงความจำเป็นที่พยาบาลต้องเข้าใจระบะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กไว้ดังนี้

1. เพื่อช่วยตัดสินว่าเด็กที่ได้รับการรักษาและอยู่ในความดูแลนั้นมีการเจริญเติบโตที่ปกติหรือไม่ จะส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ถูกต้อง

2. เพื่อให้เข้าใจความแตกต่างของพฤติกรรมของเด็กแต่ละกลุ่มอายุ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลได้วางแผนในการดูแลเด็กป่วยแต่ละคนร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์

3. ช่วยให้เข้าใจสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในเด็กแต่ละกลุ่มอายุ

4. เพื่อนำความรู้เหล่านี้ไปใช้ในการดูแลเด็กป่วย และทั้งยังสามารถแนะนำบิดา มารดา หรือผู้ปกครองในการดูแลเด็กให้มีการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่ดีต่อไปด้วย

5. เพื่อปรับปรุงการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กป่วยทุกอายุ สคิปเปียน และคณะ (Scipian et.al. 1975 : 453) กล่าวว่าให้การพยาบาลแก่เด็กป่วยควรมีหลักดังนี้

1. ให้การดูแลด้านร่างกาย โดยคำนึงถึงการเจ็บป่วยและขบวนการเจ็บป่วย

2. ให้การดูแลด้านจิตใจแก่เด็กป่วยและครอบครัว

3. จัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก

ดำเนินต่อเนื่องไปตามปกติ และส่งเสริมให้เด็กได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่

นลองรัฐ อินทรีย์ (2519 : 233) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลในการ
ตอบสนองความต้องการของเด็กป่วยวัยเรียนไว้ว่า

เด็กต้องการความรักความอบอุ่น และความผูกพันกับมารดา เมื่อเด็กเจ็บ
ป่วยและต้องมาอยู่โรงพยาบาล เด็กต้องการตัวแทนของมารดา นั่นคือพยาบาล การเปิด
โอกาสให้บิดามารดามาเยี่ยมบุตรของตน และได้รับอนุญาตให้ดูแลบุตรนั้นย่อมมีคุณค่าอย่าง
มหาศาลต่อจิตใจของเด็กป่วย เพราะจะทำให้เด็กป่วยเกิดความรู้สึกสุขสบายและปลอดภัย
พยาบาลที่ทำการดูแลเด็กป่วยควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเจริญเติบโตของเด็กปกติ
และผลของการเจ็บป่วยที่อาจกระทบกระเทือนพฤติกรรมของเด็กได้ พยาบาลควรจะได้ศึกษา
ถึงภูมิหลังและทราบความต้องการของเด็ก การพูดคุยกับเด็กจะช่วยลดความกลัวของเด็กลงได้
การอธิบายให้เด็กเข้าใจสภาพความเป็นจริงจะทำให้เด็กเข้าใจและเกิดการเรียนรู้ขึ้น

ลาทมัม และ เฮกเกลด (Latham and Heckel 1972 : 232) กล่าวถึง
หลักการที่จะทำให้เด็กเกิดทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กดังนี้คือ

1. จดจำอายุของเด็กไว้เสมอและสนใจที่จะพูดคุยกับเด็ก
2. ให้การรักษาพยาบาลแก่เด็กโดยยึดถือว่าเด็กเป็นบุคคลคนหนึ่ง
3. ในการให้การดูแลเด็กทุกครั้งควรจะแสดงให้เด็กเห็นว่ามีความสนใจและ
เห็นอกเห็นใจ
4. จัดให้เด็กมีสิ่งเพลิดเพลินและพักผ่อนให้เหมาะสมกับอายุ ความสามารถ
ของร่างกาย และความสนใจ
5. พยาบาลควรมีอารมณ์ขัน และหัวเราะร่วมกับเด็ก แต่ไม่ใช่หัวเราะ
เยาะเด็ก
6. หลีกเลี่ยงการใช้คำพูดที่บังคับกับเด็ก
7. ควรจะมีความคาดหวังที่ดีแก่เด็กเสมอ
8. ให้เด็กมีโอกาสเลือกในสิ่งที่จะกระทำ
9. จำไว้เสมอว่าการเป็นเพื่อนกับเด็กนั้นจะให้ความสนุกสนาน
10. ไม่ควรจะคาดหวังว่าพฤติกรรมของเด็กจะคงที่
11. ควรจะยกย่องเด็กเมื่อทำดี แต่ไม่ควรจะตำหนิเมื่อเด็กทำผิด
12. หลีกเลี่ยงคำพูดหรือวิจารณ์ถึงภาวะปัจจุบันของเด็กต่อหน้าเด็ก

13. ให้ความสนใจแก่เด็กอย่างสม่ำเสมอ

14. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็ก พยาบาลควรจะพยายามวิเคราะห์ถึงสาเหตุ และป้องกันมิให้เกิดขึ้นอีก

ประกายมาศ สุขประกอบ (2518 : 3) ใ้กล่าวถึงสภาพกายและจิตใจของเด็กป่วยว่า "เด็กจะต้องได้รับการแก้ไขความบกพร่องหรือความพิการของร่างกาย เพื่อที่จะดำรงชีวิตอย่างคนปกติ มีความสุขใจ ปราศจากปมค้อย ได้รับการส่งเสริมความเจริญทางก้านจิตใจและสติปัญญา โดยจัดสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ และช่วยให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย แมว่าจะอยู่ในโรงพยาบาลก็ตาม"

ฟอกซ์ (Fox 1976 : 46 : 47) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความต้องการทางอารมณ์ของเด็กป่วยไว้ว่า การจัดหอยุ่ป่วยเด็กคล้าย ๆ บ้านจะไม่ทำให้เด็กรู้สึกกลัวต่อสถานที่ แนวความคิดในการดูแลทั้งหมดจะต้องมีการวางแผนเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กเหมือนกับเด็กอยู่ในครอบครัวและเพื่อให้ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลของเด็กมีความเครียดน้อยที่สุด ความต้องการสิ่งแรกของเด็กคือความสัมพันธ์ที่มั่นคงภายในเวรหนึ่ง ๆ เด็กควรได้รับการดูแลจากพยาบาลคนเดียวกันตลอด เพื่อให้เด็กเกิดความรู้สึกว่าเป็นพยาบาลของเขา เด็กทุกคนต้องการแม่ ผู้ที่จะดูแลและทำหน้าที่แทนคือพยาบาล เมื่อเด็กเกิดความคุ้นเคยกับพยาบาลเขาจะเกิดความไว้วางใจ ในขณะที่เจ็บป่วยเด็กต้องการใครคนหนึ่งเหมือนแม่ เข้าใจ และให้ความอบอุ่น เมื่อเด็กเกิดอาการกลัวหรือว่าเหวซึ่งพยาบาลสามารถจะตอบสนองความต้องการเหล่านี้ได้ โดยให้ความสนิทสนมกับเด็ก ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี รวมทั้งการเล่นกับเด็กด้วย ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีได้ปฏิบัติแก่การพยาบาลเท่านั้น ยังได้ร่วมเล่นสนุกสนานกับเด็กด้วย

ในเรื่องการเล่นของเด็ก เพทริลโล และแซงเกอร์ (Petrillo and Sanger 1972 : 99) ได้ให้ความเห็นพอสรุปไว้ว่า การเล่นจะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ เด็กทุกคนไม่ว่าจะป่วยหรือไม่ก็ตามย่อมเผชิญกับประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความขัดเคือง ความคับขัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก ๆ การเล่นจะช่วยให้เด็กได้แสดงความรู้สึก ความเพ้อฝัน ความกลัว ความขัดแย้งที่เกิดขึ้น การเจ็บป่วย และการอยู่โรงพยาบาลจะทำให้เด็กเกิดความเครียด เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและชีวิตประจำวันของเด็ก เด็กต้องแยกจากบิดามารดา จากสิ่งแวดล้อมที่บ้านมาสู่สิ่งแวดล้อมใหม่

พบกับบุคคลแปลกหน้า แสงสีที่ไม่คุ้นเคย ทำให้เกิดความเครียด การเล่นจะช่วยให้เด็กลดความเครียดลงได้

เบท (Bate 1971 : 94) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการจัดห้องเรียนในหอผู้ป่วยเด็ก สรุปได้ว่า การศึกษาที่ต่อเนื่องสำคัญสำหรับเด็กที่กำลังเรียนหนังสือ แต่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม ถึงแม้ว่าจะเป็นหน่วยงานใหญ่หรือหน่วยงานเล็ก ๆ ก็ตาม ควรจัดให้มีห้องเรียนสำหรับเด็กซึ่งจะอยู่ในความควบคุมของส่วนการศึกษาของท้องถิ่นนั้น ๆ โดยจัดครูมารับนิชมอบสอน ซึ่งการจัดการเรียนการสอนจะเป็นการร่วมมือของครู พยาบาล และตัวผู้ป่วยเอง อาจจะสอนเป็นกลุ่ม หรือเป็นบุคคลก็ได้ เด็กจะได้ความรู้ และเมื่อจำหน่ายกลับบ้านก็สามารถไปเรียนต่อในชั้นเรียนได้

นอกจากนี้ สคิปเปียน และคณะ (Scipian et.al.) ได้กล่าวว่าการดูแลเด็กป่วยนั้นพยาบาลจะต้องนึกถึงอยู่เสมอว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นกับเด็กและครอบครัวบ้าง หลังจากจำหน่ายเด็กกลับบ้านแล้ว พยาบาลควรจะมีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยด้วยเหตุผลว่า

1. เพื่อให้แน่ใจว่าเด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากครอบครัว
2. เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเด็กแก่ผู้ปกครอง
3. เพื่อที่จะได้ทราบว่ามีข้อควรระวังพิเศษอะไรบางอย่างสำหรับการดูแลเด็ก

จากที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่ามีความสำคัญต่อการพยาบาลกุมารเวชและบทบาทของพยาบาลกุมารเวช แต่ยังไม่มียานวิจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาถึงลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลกุมารเวชโดยตรง การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลกุมารเวช เกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลกุมารเวช

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย